https://printo.it/pediatric-rheumatology/IN_HI/intro

कभी कभार होने वाले वास्कुलटिकि बीमारियां

के संस्करण 2016

5. टाकायासू अर्टराइटिस

5.1 यह क्या है ?

टाकायासू अर्टराइटिस बीमारी में मुख्यत: बडी रक्त धमनियां प्रभावित होती हैं, विशेष तौर पर एओर्टा व इसकी शाखायें और फेफडे की आर्टरी व शाखायें। कई बार आर्टरी के सतह में विशेष प्रकार की बडी कोशिकाओं के आस-पास छोटी गांठ व चकत्ते बन जाने पर ग्रेनुलोमेट्स या बडी कोशिका वैस्कुलाइटिस शब्द का प्रयोग किया जाता है। इसे `नस न होने वाली बीमारी' भी कहा जाता है क्योंकि कुछ मरीजों में हाथ पैर की नसे नहीं मिलती या उनमे फर्क होता है।

5.2 क्या यह सामान्य है ?

दुनिया भर में टी ए को काफी पाया जाता है क्योंकि यह एशियाई मूल के लोगो में यह ज्यादा पायी जाती है। यह यूरोपीय लोगो में बहुत कम पायी जाती है। यह लडकों के मुकाबले लडकियों में ज्यादा होता है।

5.3 इसके मुख्य लक्षण क्या है?

शुरूआत में मरीज को बुखार, भूख नहीं लगना, वजन घटना, मांसपेशियो और जोडों में दर्द व रात में पसीने आते हैं। सूजन की वजह से रक्त जाँच में पाये जाने वाले कण बढ जाते है। जैसे-जैसे धमनियों की सूजन बढती जाती है वैसे-वैसे रक्त की कमी के लक्षण मिलने लगते हैं । बच्चो में गुर्दे को प्रवाहित करने वाली धमनियों के सिकुडने ब्लड प्रेसर का बढ़ना एक शुरुआती लक्षण होता है । हाथ और पैरों में नस न पाये जाना, विभिन्न अंगो मे ब्लड प्रेसर मे फर्क, सिकुडी हुई धमनियों के उपर `मर्मर´ और हाथ व पैरों में बहुत तेज दर्द (क्लौडिकेशन) इसके मुख्य लक्षण हैं। दिमाग में रक्त प्रवाह की कमी से कई प्रकार के न्यूरोलाजिकल (दिमाग के) और आँख के लक्षण हो सकते हैं।

5.4 इसको पहचाना कैसे जाये?

डाप्लर अल्ट्रासांउड करके हम दिल के पास वाली बडी धमनियों पर होने वाले प्रभाव को तो जान सकते हैं, मगर दूर की धमनियों पर प्रभाव को जानना मुश्किल होता है।
धमनियों पर किस हद तक प्रभाव हुआ है यह जानने के लिये सारी प्रमुख धमनियों के साथ-साथ फेफडे की धमनियों को पैन-एओर्टोग्राफी और पल्मोनरी ऐन्जियोग्राफी की मदद से देखना जरूरी होता है। बड़ी धमनियों और उनकी शाखाओं को देखने के लिए मैग्नेटिक रेसोनेंस (एम आर) फोटो से धमनी की बनावट और खून के दौरे के लिए (एम आर अन्जिग्राफी) सबसे उपयुक्त साधन हैं। साधारण एक्स रे में धमनियों को कंट्रास्ट (जो नस में सीधा डाला जाता है) के माध्यम से देखा जाता है। इसे अँजिओग्रफी कहते है।
कंप्यूटराइज्ड टोमोग्राफी का भी प्रयोग किया जा सकता है (सी टी एंजियोग्राफी) नुक्लेअर मेडिसिन विभाग में पेट (पॉज़िट्रान एमिशन टोमोग्राफी) उपलबब्ध है। एक रेडिओइसोटोप को नस में सीधा डाला जाता है और स्कैनर में रिकॉर्ड किया जाता है। रेडिओइसोटोप बीमारी वाली जगह पर जमा हो जाता है कंप्यूटराइज्ड टोमोग्राफी का भी प्रयोग किया जा सकता है (सी टी एंजियोग्राफी) नुक्लेअर मेडिसिन विभाग में पेट (पॉज़िट्रान एमिशन टोमोग्राफी) उपलबब्ध है। एक रेडिओइसोटोप को नस में सीधा डाला जाता है और स्कैनर में रिकॉर्ड किया जाता है। रेडिओइसोटोप बीमारी वाली जगह पर जमा हो जाता है

5.5 क्या इलाज है?

कॉर्टिकोस्टेरॉइड्स इलाज का मुख़्य साधन है। इन दवाओं को देने का माध्यम (नस के अन्दर जब बीमारी गंभीर होती है और बाद में गोली के रूप में) और मात्रा बीमारी की दशा और प्रभाव को देख कर हर मरीज के अनुरूप निर्णय लिया जाता है। और दवाएँ जो प्रतिरक्षा क्षमता कम करते है का प्रयोग जल्दी किया जाता है जिससे कर्टिकोस्टेरॉइड को काम किया जा सके। अज़थीप्रीन , मेथोट्रेक्सेट व मयकोफेनॉलाट को प्राय प्रयोग में लाया जाता है। पर जब बीमारी गंभीर सिक्लोफोस्फमिड का प्रयोग जल्दी कर बीमारी को काबू में किया जाता है (इंडक्शन इलाज़) । बहुत गंभीर और दवाओं से ठीक न होने वाली बीमारी में अन्य दवाये जिसमे बिओलोजिक पदार्थ (जैसे टी एन एफ ब्लॉकर या तोसिलीज़ुमेब) को प्रयोग में लाया जाता है पर उनके टी ऐ में कारगार होने को किसी शोध में नहीं दिखाया गया है।
अन्य इलाज़ जो किसी किसी मरीज में दिए जाते है खून की नसों को खोलने वाली दवाये (वसोदिलितोर)ब्लड प्रेसर कम करने वाली दवाएं, खून पतला करने वाली दवाएं (एस्प्रिन व अँटिकोगुलांट्स) और दर्द निवारक दवाएं (नॉन स्टेरॉइडल दवाये)